

L'ALLAITEMENT MATERNEL -

2009

**UNE RÉPONSE
VITALE EN
SITUATION
D'URGENCE**

*Êtes-vous
prêts ?*

ARGUMENTAIRE

- Ce sont les enfants les plus vulnérables en situation d'urgence – la mortalité infantile peut exploser, atteignant des taux 2 à 70 fois plus élevés que la moyenne à cause de diarrhées, de maladies respiratoires et de la malnutrition.¹
- L'allaitement maternel est une intervention qui sauve des vies. La protection qu'il confère est plus importante pour les enfants les plus jeunes. Même en situation hors urgence, les bébés non allaités âgés de moins de 2 mois ont un risque de mortalité 6 fois plus élevé.²
- Les situations d'urgence peuvent survenir partout dans le monde. Elles détruisent ce qui est « normal », laissant les donneurs de soins aux prises avec un contexte inconnu et les enfants vulnérables devant la maladie et la mort.
- Lors d'une situation d'urgence, les mères ont besoin d'un soutien actif pour continuer ou relancer l'allaitement.
- Être préparé aux situations d'urgence est vital. Le soutien à l'allaitement hors situation de crise renforce la capacité des mères à gérer une situation d'urgence.



Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel de WABA du 1er au 7 août 2009

OBJECTIFS DE LA SEMAINE MONDIALE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL 2009

- Mettre en avant le rôle vital que joue l'allaitement maternel en situation d'urgence de part le monde.
- Souligner le besoin de protéger et de soutenir activement l'allaitement maternel avant et pendant des situations d'urgence.
- Informer les mères, les défenseurs de l'allaitement, les communautés, les professionnels de santé, les gouvernements, les agences d'aide humanitaire, les donateurs et les médias sur la façon de soutenir activement l'allaitement maternel avant et pendant une situation d'urgence.
- Mobiliser des actions et encourager le travail en réseau et la collaboration entre les personnes ayant des compétences en allaitement et celles qui sont impliquées dans la réponse d'urgence.

www.worldbreastfeedingweek.org

JANVIER						
L	M	M	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

FÉVRIER						
L	M	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

MARS						
L	M	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

AVRIL						
L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

MAI						
L	M	M	J	V	S	D
31				1	2	
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

JUIN						
L	M	M	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

JUILLET						
L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

AOÛT *						
L	M	M	J	V	S	D
30	31					1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

SEPTEMBRE						
L	M	M	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

OCTOBRE						
L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

NOVEMBRE						
L	M	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

DÉCEMBRE						
L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

L'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA) est un réseau international d'individus et d'organisations qui se préoccupent de la protection, de la promotion et du soutien à l'allaitement maternel à l'échelle mondiale dans l'esprit de la Déclaration d'Innocenti, des Dix Liens Pour Nourrir Le Futur (*Ten Links for Nurturing the Future*), et de la Stratégie Mondiale de l'OMS/UNICEF sur l'Alimentation des Nourrissons et des Jeunes Enfants. Les partenaires privilégiés de WABA sont le Réseau International des Groupes d'Action pour l'Alimentation Infantile (IBFAN), La Leche League International (LLL), l'Association Internationale des Consultants en Lactation (ILCA), Wellstart International, l'Académie de Médecine pour l'Allaitement Maternel (ABM) et LINKAGES. WABA a le statut de conseiller auprès de l'UNICEF, le statut d'ONG et de conseiller privilégié auprès du Conseil Économique et Social des Nations Unies (CESNU).



WABA : PO Box 1200
10850 Penang, Malaisie
Tel: 60-4-658 4816
Fax: 60-4-657 2655

Courriel : waba@streamyx.com
Site web : www.waba.org.my

WORLD ALLIANCE FOR
BREASTFEEDING ACTION

L'ALLAITEMENT MATERNEL – UNE RÉPONSE VITALE EN SITUATION D'URGENCE. ÊTES-VOUS PRÊTS ?

Qu'est-ce qu'une situation d'urgence ?

Une situation d'urgence est une situation inhabituelle qui met à risque la santé et la survie d'une population. Les situations d'urgence peuvent être provoquées par les hommes ou d'origine naturelle. Elles peuvent être imprévisibles, récurrentes ou de longue durée. Les situations d'urgence sont caractérisées par de l'agitation, de l'insécurité, de l'insalubrité, ainsi que par des sources insuffisantes d'eau propre, de nourriture, de combustibles, d'aide médicale et d'abris.

En quoi cela me concerne-t-il ?

Le nombre de situations d'urgence est en augmentation et tout pays peut être concerné quelle que soit sa disposition géographique ou son niveau de développement. Tous, partout dans le monde, doivent y être préparés et savoir comment soutenir activement l'allaitement afin de ne pas mettre les enfants en danger.

Qu'apporte l'allaitement maternel de si important lors d'une situation d'urgence ?

Lors d'une situation d'urgence, les mères allaitantes fournissent à leur bébé une source propre, sûre et durable de nourriture et d'eau, et protègent leur enfant activement contre les infections. Les préparations pour nourrissons n'apportent aucune protection immunitaire et endommagent le mécanisme de défense des intestins de l'enfant, favorisant de ce fait les infections. D'autres risques surviennent à cause de la qualité et de la quantité des préparations pour nourrissons, de l'eau et des combustibles, de la contamination intrinsèque des préparations pour nourrissons et de la difficulté de nettoyer les biberons. Ces points de vulnérabilité étaient dévoilés en Botswana en 2005-2006³ lors des inondations ont déclenché une augmentation énorme de diarrhée et de mort parmi les enfants non allaités – pendant le premier trimestre de 2006, le taux de mortalité pour les enfants âgés de moins de 5 ans était 22 fois plus élevé que celui du même trimestre l'année précédente. Une analyse des enfants admis à un hôpital a révélé que les enfants non allaités avaient 50 fois plus de traitements hospitaliers que les enfants allaités, et un taux de mortalité beaucoup plus important. Dans un village, aucun enfant allaité n'est mort tandis que 30% des enfants nourris au lait artificiel ont péri. Même dans des pays développés, les enfants nourris au lait artificiel sont à risque en situation d'urgence. Suite à l'ouragan Katrina, beaucoup d'enfants ont manqué de nourriture et certains en sont morts.⁴ **L'allaitement maternel est un bouclier de protection en situation d'urgence.**

L'allaitement en situation d'urgence est souvent compromis par :

- **Un manque de connaissances en allaitement.** Les mythes tels que « le stress coupe le lait » et « une femme malnutrie ne peut pas allaiter » sont courants. Beaucoup de gens ne savent pas que les mères peuvent augmenter la quantité de lait qu'elles produisent, qu'elles peuvent relancer la lactation après le sevrage, et que l'allaitement par une autre mère est une option en tant que mesure provisoire ou lorsqu'un enfant est orphelin.
- **Un manque de protection et de soutien actifs de l'allaitement maternel.** Des connaissances insuffisantes des modes alimentaires dans les endroits affectés mènent souvent à des assumptions erronées. L'aide d'urgence fait souvent de la fourniture de biens une priorité, négligeant la protection de l'allaitement maternel et le besoin de soutien compétent. Pourtant, il en faut toujours ! La protection et le soutien se traduisent par l'accès prioritaire des mères à la nourriture, à l'eau, à un abri, et, si nécessaire, à un endroit protégé pour allaiter. Des groupes de soutien à l'allaitement maternel et des programmes proposant de l'aide compétente en matière d'allaitement peuvent être nécessaires.

- **Dons de préparations pour nourrissons, d'autres produits laitiers et de biberons.** Les situations d'urgence génèrent le don de ces produits en grosse quantité. Ils sont fréquemment distribués à toutes les mères, au détriment de l'allaitement maternel, ce qui augmente les taux de morbidité et de mortalité. Par exemple, après le tremblement de terre de Yogyakarta (Indonésie), en 2006, 75% des soignants ont reçu des dons de préparations pour nourrissons, ce qui a augmenté de façon significative le taux diarrhéique des jeunes enfants⁵. De telles distributions non ciblées sont également nuisibles pour les enfants non allaités car on ne fournit pas en parallèle l'offre de soins nécessaire pour réduire les risques de l'alimentation artificielle.

Comment répondre à une situation d'urgence ?

Les exemples cités illustrent le besoin constant de protection et de soutien actifs de l'allaitement - l'offre de soins dépendra du contexte. Protéger l'allaitement, c'est aussi prévenir le don de préparations pour nourrissons, d'autres produits laitiers et de biberons, c'est mettre en avant la valeur de l'allaitement dans des documents officiels, c'est générer des communiqués de presse pour prévenir et contrer des messages médiatisés comportant des mythes sur l'allaitement. Être préparé, c'est la clé des interventions en temps voulu.

Que pouvez-vous faire ?

En situation d'urgence, les mères allaitantes doivent avoir confiance en leur capacité à nourrir et à protéger leur enfant. Ensemble, nous pouvons leur créer un environnement approprié. **Êtes-vous prêts ? Oui, vous l'êtes !**

- **Informez-vous :** Consultez les documents clés tels que « Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence : directives opérationnelles à l'intention du personnel et des administrateurs de programmes ».
- **Informez votre entourage :** Parlez aux familles de l'importance de l'allaitement et des dangers liés à l'alimentation par des laits artificiels en situation d'urgence ; parlez aux travailleurs humanitaires (dans les secteurs de la nutrition, de la santé, de l'eau et de l'assainissement), aux donateurs et aux médias.
- **Collaborez avec des agences d'aide et de dons :** demandez-leur s'ils ont une politique de soutien actif à l'allaitement maternel en situation d'urgence et s'ils connaissent et appuient « Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence : directives opérationnelles à l'intention du personnel et des administrateurs de programmes ». Argumentez contre le don de préparations pour nourrissons, d'autres laits ou de biberons lors des situations d'urgence. Soutenez les organisations qui soutiennent l'allaitement maternel. Voyez si vous pouvez vous impliquer dans leurs programmes.
- **Engagez-vous aux préparatifs d'urgence dans votre pays :** Demandez à votre gouvernement d'allouer des ressources à la formation de professionnels de santé et d'orienter le personnel de secours vers le soutien à l'allaitement. Formez un groupe de travail sur l'alimentation des nourrissons en situation d'urgence en lien avec des acteurs clés de la réponse d'urgence.

Ressources et contacts utiles :

Visitez www.ennonline.net/ife

pour des directives et des ressources essentielles.

(ENN : Réseau de nutrition en situation d'urgence)

L'IFE Core Group compile les ressources de la SMAM 2009. L'ENN et IBFAN-GIFA sont les principaux contributeurs de ce groupe au développement des ressources SMAM 2009.



Centres de Coordination et de Distribution SMAM

COORDINATION GÉNÉRALE

WABA Secrétariat

Apartado Postal 1200, 10850 Penang, Malasia
Fax : 60-4-657 2655 • waba@streamyx.com • www.waba.org.my

AFRIQUE

IBFAN Afrique

Apartado Postal 781, Mbabane, Swaziland
Fax : 268-40 40546 • ibfanswd@realnet.co.sz

IBFAN Afrique

Cite Ouaga 2000, 01 BP 1776, Ouagadougou 01, Burkina Faso
Fax : 226-50-374163 • ibfanfan@fasonet.bf

ASIE

WABA Secrétariat (Voir adresse plus haut)

Asie du Sud

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

BP-33, Pitampura, Delhi 110 034, Inde
Fax : 91-11-2734 3606 • bpni.india@gmail.com

EUROPE

BMA

Baby Milk Action, 34 Trumpington Street,
Cambridge, CB2 1QY, UK.
Fax : 44-1223-464 417 • info@babymilkaction.org

CoFAM / SMAM

163 rue de Bagnolet, 75020 Paris, France
Fax : 01-4356 5246 • secretariat@coordination-allaitement.org

GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Genève, Suisse
Fax : 41-22-798 4443 • info@gifa.org

Aktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)

Untere Maschstrasse 21, D-37073 Gottingen, Allemagne
Fax : 49-551-531 035 • info@babynahrung.org

AMÉRIQUE LATINE

CEFEMINA – Punto Focal Regional

Apartado 5355, 1000 San José, Costa Rica
Fax : 506-224 3986 • cefemina@racsa.co.cr

CEPREN

Av. Pardo, 1335 Of.301-302, Lima-18 Pérou
Fax : 51-1 241 6205 • cepren@amauta.rcp.net.pe

Origem

Rua da Uniao, 253, Boa Vista, Recife, Pernambuco CEP
50050-010, Brésil • Fax : 55-81-32314325
juliana@origem.org • www.aleitamenta.org.br

AMÉRIQUE DU NORD

LLL International

957 N. Plum Grove Road, Schaumburg, IL 60173-4808, États-Unis • Fax : 847-969 0460 • lllhq@llli.org • www.llli.org

INFACCT Canada

6, Trinity Square, Toronto, ON M5G 1B1, Canada
Fax : 1-416-591 9355 • info@infactcanada.ca
www.infactcanada.ca

PACIFIQUE

ABA

P O Box 4000, Glen Iris, VIC 3146, Australie
Fax : 61-3-9885 0866 • info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au

Development Officer PINDA

c/o Christine Quested
Nutrition Centre Health Department, Private Mail Bag, Apia,
Ouest Samoa • Fax : 685-218 70 • brenda@lesamoa.net

1. WHO (2004). Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies.
2. WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding in the Prevention of Infant Mortality. (2001). Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: A pooled analysis. *Lancet*, 355, 451–455.
3. Field Exchange 29 (2006). Diarrhoea risk associated with not breastfeeding in Botswana. p23. http://fex.ennonline.net/29/diarrhoea_risk.aspx
4. Lipton, E. et al (2005). Breakdowns marked path from hurricane to anarchy, in *New York Times*. 2005: New York.
5. Field Exchange 34 (October 2008). Increased diarrhoea following infant formula distribution in 2006 earthquake response in Indonesia: evidence and actions. *Fitsum Assefa, Sri Sukotjo (Ninik), Anna Winoto and David Hipgrave*. p30-35.
6. Operational Guidance on IFE, v2.1, Feb, 2007. Disponible en 10 langues. <http://www.ennonline.net/pool/files/ife/ops-guidance-french-sept-07.pdf>